Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

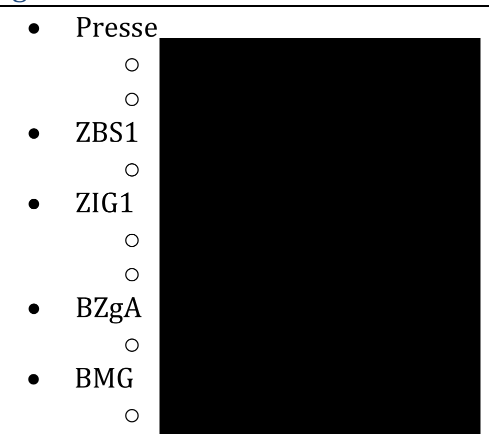
(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*02.11.2020, 13:00 Uhr*
Sitzungsort:	[redacted]

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lars Schaade
  - Lothar Wieler
- Abt. 1
  - Martin Mielke
- Abt. 3
  - Osamah Hamouda
- ZIG
  - Johanna Hanefeld
- FG12
  - [redacted]
- FG14
  - [redacted]
- FG17
  - [redacted]
- FG21
  - [redacted]
- FG24
  - Thomas Ziese
- FG 32
  - [redacted]
- FG34
  - [redacted]
  - [redacted]
  - [redacted]
- FG36
  - [redacted]
  - [redacted]
  - [redacted]
- FG37
  - [redacted]
- FG 38
  - [redacted]
  - [redacted]
- IBBS
  - [redacted]
  - [redacted]



- Presse
  - [redacted]
  - [redacted]
- ZBS1
  - [redacted]
- ZIG1
  - [redacted]
  - [redacted]
- BZgA
  - [redacted]
- BMG
  - [redacted]

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier) ○ Ca. 46,2 Mio. Fälle und fast 1,2 Mio. Verstorbene (2,6%) • Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: ○ Vereinigte Staaten weiterhin ganz vorne, gefolgt von Indien, Frankreich und an 4. Stelle Italien, erstmals Deutschland auf Platz 10 vertreten • 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner ○ 81 Länder auf der Liste ○ 2 Länder weniger als am Freitag: Ecuador (Amerika), Malediven (Asien) sind nicht mehr dabei. • 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – EU/EWR/UK/CH ○ Weiterhin nur 3 Länder, die die Inzidenz von 50 nicht überschreiten: in Norwegen und Estland ist die Inzidenz >40, nur in Finnland ist sie weiterhin relativ gering. • Zusammenfassung und News ○ Afrika: nur 2% der neuen Fälle in vergangenen 7 Tagen ○ Amerika: 29%, Inzidenz geht zurück ○ Asien: 17% ○ Europa: Anstieg auf 51% der neuen Fälle ○ Ozeanien: kein neuer Fall in Australien ○ Verlängerung des PHEIC durch WHO am 30.10.2020 für weitere 3 Monate ○ Neue Maßnahmen in Europa: ▪ Slowakei: Testung der gesamten Bevölkerung > 10 J. innerhalb von 3 Wochen, bisher ca. 1% der Tests positiv. ▪ UK: partieller Lockdown von 05.11. bis 02.12. ○ Aussagekraft von Antigentests umstritten, eigentlich nur in der 1.Woche der Symptome gut geeignet. ○ [redacted] ▪ [redacted] ▪ [redacted].	ZIG1 [redacted]

	[redacted] **National** • Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 545.027 (+12.097), davon 10.530 (1,9%) Todesfälle (+49), 7-Tages-Inzidenz 120,1/100.000 Einw. o 4-Tage-R=1,07; 7-Tage-R=1,04 o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum ▪ In allen BL ansteigender Trend ▪ Höchste Inzidenzen weiterhin in Bremen, Berlin, Hessen, Saarland, NRW und Bayern. o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz ▪ Karte färbt sich immer röter, Skala soll erweitert werden ▪ In Marburg-Biedenkopf wurden Fälle doppelt erfasst. Die Inzidenz ist trotzdem relativ hoch. o Altersgruppenspezifische Inzidenzen für hospitalisierte Fälle ▪ Die Inzidenz steigt am stärksten bei > 80 Jährigen an, gefolgt von 60-79 Jährigen. o Hospitalisierte Fälle nach Altersgruppe und Meldewoche ▪ 60-79 Jährige haben den größten Anteil an Hospitalisierten. Es ist auch eine nicht unwesentliche Anzahl von 35-59 Jährigen hospitalisiert. Diese fallen in den Inzidenzen nicht so auf. o DIVI-Intensivregister ▪ Die DIVI-Skala ist relativ hell; zu beachten ist, dass die Skala sich täglich an die Werte anpasst, sodass ein Vergleich der Abbildung nach Farbtönen nicht möglich ist. Im Westen und Süden werden mehr Fälle auf Intensivstationen betreut, im Nord-Osten ist die Anzahl von COVID -Fällen relativ gering. ▪ Insgesamt steigt die Anzahl. o Monatliche COVID-19 Todesfälle pro 100.000 Einw. ▪ Inzidenzen sind bei > 90 Jährigen wieder am höchsten. Bei 80-89 Jährigen steigen Inzidenzen wieder an. o Vergleichsdaten von Blutspendern miteinzubeziehen wäre sinnvoll. o Inwieweit wird im DIVI-Register die reale Situation abgebildet? ▪ Gesetzliche Vorgabe ist, es sollen nur betreibbare Ressourcen angegeben werden. Personal, Geräte und räumliche Ressourcen müssen vorhanden sein. Voraussetzung ist, dass elektive Operationen wieder verschoben werden. *ToDo: DIVI-Register Team soll diesem Punkt nochmal nachgehen.*	FG32 [redacted]

	○ Gehen die Inzidenzen in jedem LK nur nach oben oder gehen in einigen LK die Zahlen wieder zurück? ○ Ist es möglich in einer Karte die 7-Tagesinzidenzen und die DIVI Karte übereinander zu legen und so auch einen Indikator für die Schwere miteinbeziehen, im Moment nur für den Krisenstab zur Diskussion? ○ Handelt es sich bei den > 80 Jährigen um Heimpatienten oder auch um im eigenen HH lebende Personen. *ToDo: Soll am Mittwoch vorgestellt werden, FF* [redacted]. ○ Sollte die Bewertung in Community transmission geändert werden? Diese Entscheidung sollte nicht übereilt getroffen werden, hierfür muss ein guter Grund gegeben sein. ○ Das ESRI Aktualisierungsproblem ist gelöst, ein schnellerer Server ist beantragt und bald einsetzbar. Die Aktualisierung findet über Nacht statt. Der Bildschirm soll schwarz sein, bis alle Daten aktualisiert sind, dann entstehen keine Missverständnisse durch die zeitversetzte Aktualisierung der Daten. Wird diese Woche mit ESRI geklärt.	
2	**Internationales** **(nur freitags)** • Nicht besprochen	
3	**Update digitale Projekte** **(nur montags)** • Neuheiten zur CWA (Folien hier) ○ Symptom-Tagebuch. Positiv getestete Personen können erfassen, ob Symptome vorlagen (ja-nein) und wenn ja, wann Symptombeginn war (keine Erfassung der exakten Symptome). ▪ Im Moment werden alle informiert, die in den letzten 10 Tagen mit der pos. getesteten Person Kontakt hatten. ▪ Ziel ist eine Verbesserung der Risikobewertung, eine adaptierte und verbesserte Berechnung der Risikobegegnungen. ○ Austausch von Schlüsseln mit anderen internationalen Apps ▪ FF EU Kommission, Ziel: sicherer Informations-austausch ▪ [redacted] ○ Internationaler Austausch und Beratung ▪ mit EU-Kommission, ECDC, WHO EURO und diversen Ländern mit ähnlichen Apps ▪ zum Teil Wunsch nach fachlicher und technischer Beratung ▪ [redacted] ▪ [redacted]	ZIG1 [redacted]

4	**Aktuelle Risikobewertung** • Kein Anpassungsbedarf.	Alle
5	**Kommunikation** **BZgA** • Letzte Woche viele Mails zu Maskenfragen bei Kindern, diese Woche Beschwerden wegen fehlendem Grippeimpfstoff **Presse** • [redacted] • [redacted] • [redacted] • Konzepte für Schutz von Risikogruppen hat RKI im Fokus. Einzig möglicher Schutz ist, dass die Zahlen niedrig bleiben. Bei Nachfragen kann sich [redacted] dazu äußern, ist aber nicht als sein Thema vorgesehen. Falls Fragen zu FFP2-Masken für Risikogruppen kommen: diese können den Risikogruppen nicht auf Dauer zugemutet werden. Sind nur für die unmittelbare, medizinische Arbeit vor Ort und für einen begrenzten Zeitraum gedacht (nach 75 Minuten Tragen sollte eine 30-minütige Pause eingelegt werden).	BZgA Presse
6	**Neues aus dem BMG** • Nicht besprochen	BMG-Liaison
7	**RKI-Strategie Fragen** **a) Allgemein** **b) RKI-intern** • Erklärung zum sinkenden R-Wert (Vorschläge hier) ○ R-Wert geht zurück, aber R-Werte knapp >1 bedeuten immer noch exponentielles Wachstum, wenn auch langsamer als zuvor. ○ Wird der Dunkelzifferbereich größer? Kann nicht ausgeschlossen werden, ist aber nicht primäre Erklärung. Spielen regionale Engpässe in der Testung eine Rolle? Sollte an diesem Punkt nicht näher diskutiert werden, der Patientenanstieg auf ITS ist relevanter. ○ Für eine Beschreibung spricht, dass der rückläufige R-Wert nicht als rückläufiger Trend interpretiert werden sollte. Im Moment gibt es keinen Anlass zur Entwarnung.	AL3 / [redacted]

	○ „Exponentieller" Anstieg kann auch missinterpretiert werden. Exponentieller Anstieg ist nicht gleichbedeutend mit schnellem Anstieg. ○ Kommentierung des R-Wert ist zum aktuellen Zeitpunkt schwierig, besser sollte auf Effekte des Teil-Lockdowns gewartet und die Interpretation auf später verschoben werden. ○ Einigung auf: „Die berichteten R-Werte liegen seit Anfang Oktober stabil deutlich über 1. In den letzten Tagen hat der R-Wert leicht abgenommen, liegt aber weiter über 1. Das bedeutet, dass die Anzahl der neuen COVID-19 Fälle weiterhin zunimmt." • [redacted] ○ [redacted]	
8	**Dokumente** • Anpassung Abb. 1 im Lagebericht ○ Die Karte wird zunehmend dunkelrot, Skala weist als Maximalkategorie > 100 aus. Es soll eine Differenzierung mehr, >200, ausgewiesen werden. Die Farbe hellgrün (keine Fälle) könnte aus Legende entfernt werden. ○ Eine Erweiterung der Skala stößt auch allgemeine Zustimmung, umstritten ist, ob hellgrün aus der Legende entfernt werden soll.	Abt. 3
9	**Update Impfen (nur freitags)** • Nicht besprochen	
10	**Labordiagnostik** • ZBS1 ○ In der KW 44 gingen 2.785 Proben ein, davon waren 553 positiv auf SARS-CoV-2. • Virologische Surveillance ○ Von 86 Proben waren 36 pos. auf Rhinoviren; 3 auf SARS-CoV-2. ○ Motivationsschreiben wurde auf den Weg gebracht. • [redacted] • [redacted]	ZBS1 FG17 AL1

	ToDo: Bitte um Weitergabe der über die ARS-Schnittstelle erfassten Parameter an [redacted]*, FF* [redacted] *→ erledigt* • Könnten Testzentren auch als Impfstellen fungieren? Ist logistisch schwierig, da sich dann symptomatische und zu impfenden Personen an einer Stelle treffen würden. • Beide Aspekte sollten getrennt werden. Sinnvoll wäre analog zu Schwerpunktpraxen für Testung, solche für Impfung zu generieren. • Es gibt viele unterschiedliche Pläne in den einzelnen BL, noch ist sehr viel im Fluss, AP ist [redacted]. • Kann nicht von Influenzapandemie-Impfplan verwendet werden? Der Impfstoff muss bei -80 Grad gelagert und frisch zubereitet werden und ist dann nicht lange haltbar. Viel Information liegt noch nicht vor. • Wurde in AGI schon ausführlich diskutiert, auch schon diverse Gespräche mit KV und KBV. Es wäre eher kontraproduktiv, wenn jetzt noch weitere Ideen vom RKI kämen.	
11	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • Frankreich hat angefragt, ob 40 Patienten in deutsche KH verlegt werden können. ○ Es gibt hierzu ein mit den Ländern abgestimmtes Verfahren, Koordinierung findet über RKI statt. ○ 6 Bundesländer, die hierfür besonders geeignet wären, sollen gesondert gefragt werden. • [redacted]	IBBS
12	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Nicht besprochen	
13	**Surveillance** • Corona-KiTa-Studie (Folien hier) ○ GrippeWeb: Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen ▪ ARE spielt weiterhin eine Rolle, aber unter Niveau der Vorjahre ○ Inzidenz und Anteil nach Altersgruppe ▪ Anstieg in allen Gruppen, flacher in jungen Altersgruppen. Die Inzidenz bei 15-20 Jährigen liegt über der Inzidenz der > 20 Jährigen, die anderen Altersgruppen darunter. Der Anteil der Fälle bei 15-20 Jährigen nimmt kontinuierlich ab und ist beim Rest konstant. ○ Ausbrüche in Kindergärten/Horte ▪ 35 neue, eher kleinere Ausbrüche ▪ Größere Geschehen nur in BY mit jeweils 9 und in RP mit 8 Fällen. ▪ Weiterhin 38 Ausbrüche, die nur ältere Jugendliche betreffen. ○ Ausbrüche in Schulen	FG36 [redacted]

	▪ [redacted] ▪ [redacted] ▪ [redacted] ▪ [redacted] ○ COALA-Studie in Lübeck und Berlin gestartet. Testergebnisse sind bisher alle negativ in Lübeck. Ursprünglich war eine Kontaktaufnahme über GA geplant, die Information wurde dann aber über sehr engagierte Elternvertreter weitergegeben.	FG24
14	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** • Nicht besprochen	
15	**Information aus dem Lagezentrum** • [redacted] ○ [redacted] • [redacted] ○ [redacted]	FG38
16	**Wichtige Termine** • Pressekonferenz 03.11.2020	Alle
17	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Mittwoch, 04.11.2020, 11:00 Uhr, via [redacted]	